P. Delmas

Note pour servir à l'hist^re de l'hydrothérapie moderne

Paris 1866.

LEÇONS

DE

CLINIQUE MÉDICAL

FAITES À L'HOPITAL DE LA PITIÉ

(1883-1884)

PAR

S. JACCOUD

Professeur de clinique à la Faculté de Paris,
Membre de l'Académie de médecine,
etc., etc.

AVEC 12 FIGURES INTERCALÉES DANS LE TEXTE

PARIS

ADRIEN DELAHAYE ET ÉMILE LECROSNIER, ÉDITE

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

NOTE

POUR SERVIR A L'HISTOIRE

DE

L'HYDROTHÉRAPIE

MODERNE

PAR LE Dr PAUL DELMAS

Membre de la Société de Médecine de Bordeaux, de la Société médicale d'Émulation,
de la Société des Sciences physiques et naturelles de la même ville ;
Membre correspondant de la Société d'Hydrologie et de la Société de Médecine de Paris, de la Société
académique de la Loire-Inférieure, de la Société de Médecine
de Rouen, Poitiers, etc., etc.

Directeur de l'Établissement hydrothérapique de Longchamps.

PARIS

CHEZ GERMER BAILLIÈRE, LIBRAIRE ÉDITEUR

17, rue de l'École de Médecine, 17

1866

NOTE

POUR SERVIR

A L'HISTOIRE DE L'HYDROTHÉRAPIE MODERNE

« Que chaque médecin agisse suivant les circonstances,
» à la condition qu'il ne sacrifiera jamais les inspirations
» de sa conscience aux incitations de son intérêt. »

(Le *Progrès médical*, t. III, p. 344. — 1859.)

J'avais l'intention de répondre à votre gracieuse et bienveillante hospitalité en vous apportant le modeste tribut de mes travaux.

Mais il m'en coûtait de débuter au milieu de vous par l'exposé de mes recherches sur l'hydrothérapie.

J'aurais voulu, par exemple, vous parler tout d'abord des doctrines thérapeutiques et des appareils d'électricité de Remak. Ce devoir accompli, j'aurais été plus à l'aise pour vous entretenir plus tard de l'objet spécial de mes études.

Les circonstances en ont décidé autrement; qu'elles soient mon excuse.

Je tiens d'autant plus à faire ces réserves avant d'aborder mon sujet, que ce dernier, l'hydrothérapie, paraît offrir au premier abord un côté industriel qui lui a nui quelquefois dans une certaine mesure.

Ceci n'est pas un reproche, bien loin de moi cette pensée, mais cette remarque est d'autant plus nécessaire, qu'il est

impossible d'éviter l'écueil dans la discussion scientifique la plus pure de cette méthode de traitement.

Toutefois, je vais essayer, en relevant le gant lancé avec autant de courtoisie par notre confrère M. Sales-Girons, de m'inspirer de ce beau passage d'un discours prononcé, il y a treize ans, par l'illustre professeur Boyer (de Montpellier) au Congrès hydrologique de Toulouse : « L'industrie *seule*, disait-il, ne peut offrir à l'hydrothérapie qu'un appui fragile et éphémère; pour obtenir des succès durables et légitimes, elle doit s'établir sur le terrain de la science, qui est la véritable mère de l'industrie; car celle-ci n'est que la science appliquée à nos besoins » ([1]).

M. Sales-Girons a publié, dans le numéro du 31 mars de son journal, la *Revue médicale*, un article qui a pour titre : *De l'hydrothérapie et de ce que l'on pourrait faire pour la relever* ([2]).

Pas n'est besoin de dire l'orage assez violent qu'a soulevé cette manière de poser la question.

Notre honorable collègue, M. Paul Dupuy, vous a communiqué, sur l'invitation de M. Sales-Girons, le sens et les conclusions de ce travail. J'ai demandé la parole pour fournir des explications et vous exposer le débat scientifique qui s'en est suivi.

Les réponses à M. Sales-Girons ne se sont pas fait attendre; elles se sont même succédé si rapidement, que, son journal n'offrant pas une voie d'écoulement assez prompte, elles ont débordé dans deux autres feuilles.

J'ai pensé que vous prendriez plus d'intérêt à connaître le résumé de ces réponses que ma seule opinion.

Mais avant je rappelle brièvement le sens et les conclusions du travail de M. Sales-Girons.

([1]) *Congrès hydrologique de Toulouse*, 10 mai 1853, p. 2.
([2]) La *Revue médicale*, 31 mars 1866, p. 321 et suivantes.

Notre confrère s'élève tout d'abord contre l'emploi de l'hydrothérapie à domicile. Les mauvais résultats, les insuccès, les dangers de cette pratique erronée et incomplète ont rejailli sur la méthode et sur les établissements sérieux qui la représentent.

« Et cependant, ajoute-t-il, quelle médication a-t-on vu surgir après elle qui pût la remplacer dans les maladies chroniques? Il n'en est aucune; elle n'a pas d'équivalent dans la thérapeutique générale. » Les maladies auxquelles elle s'adresse n'ont fait que croître au milieu du tourbillon des affaires et de la vie fiévreuse de notre société moderne.

Ce qui fit le grand succès de cette méthode au début, c'est que, sortie toute fruste de la pratique grossière et empirique de Priessnitz, elle fut analysée, synthétisée et mise en rapport avec nos connaissances et nos doctrines en physiologie.

La déchéance actuelle viendrait de ce qu'elle n'a pas progressé dans cette voie. Elle serait restée immobile et indifférente à tous les progrès scientifiques accomplis depuis lors.

M. Sales-Girons en tire la preuve :

1° De ce que le froid serait encore l'agent exclusif de la médication sans s'inquiéter du véhicule;

2° De ce que nous ne distinguons pas entre les eaux de mer et celles des rivières; la première devant posséder, en vertu de sa riche minéralisation, une puissance particulière que n'aurait pas l'eau commune;

3° De ce que, pour l'hydropathe, la dose de la médication serait invariablement fixée à l'unité de temps, une minute;

4° De ce que, ne tenant aucun compte de la qualité de l'eau, et le temps d'application étant extrêmement réduit, la possibilité de l'absorption par la peau ne nous avait pas préoccupé.

« Du reste, ajoute-t-il plus loin, les recherches négatives sur cette question de physiologie viendraient nous donner

raison, si Reveil, par ses expériences, n'avait pas démontré la réalité du fait au moyen de l'hydrofère ; »

5° De ce que la pulvérisation, méthode qu'il a créée, n'a pas été adoptée par les hydropathes, malgré les beaux résultats qu'elle a donnés dans les stations thermales.

Or, à l'*intérieur,* cette méthode est d'une utilité incontestable dans les maladies des voies respiratoires; elle pourrait en outre donner naissance à un nouveau mode de *réaction* en empruntant l'immense étendue de la muqueuse pulmonaire; elle s'appellerait l'*hydrothérapie bronchique.* Ce nouveau mode d'administration de l'eau froide viendrait en aide à la diète respiratoire en activant l'oxygénation du sang dans son foyer. A l'*extérieur,* elle donnerait naissance, avec la douche en cercle d'eau poudroyée, de l'hydrofère, des douches en jet capillaires, filiformes, à des effets particuliers de sédation, de révulsion, et à une action topique qu'on ne retrouverait pas dans l'hydrothérapie actuelle.

Je crois avoir reproduit intégralement les points principaux du travail de M. Sales-Girons.

Je vais résumer les réponses faites à cette critique. Quant à la mienne, je la réserverai pour les conclusions à tirer sur le fond et la forme de ce débat scientifique.

Mais, chemin faisant, je développerai les réflexions qui me sont venues à la lecture de chacune d'elles.

A ce point de vue surtout, je réclame toute votre indulgence. Si je suis contraint quelquefois de quitter le terrain scientifique pour le champ de l'industrie, si fertile pour les uns, si aride envers les autres, ne me blâmez pas. Il est de toute nécessité de soulever le coin du voile, de regarder derrière le rideau pour juger en connaissance de cause les faits et les opinions.

Heureux, si dans cette tentative téméraire je parviens à apporter dans votre esprit la conviction que la science est

mon seul guide, la vérité le but vers lequel je tends.

Plusieurs auteurs de ces réponses se sont laissés aller à leur penchant naturel, à leurs préoccupations. Quelques-uns ont glissé à côté de la discussion et n'ont pas abordé le débat dans les termes précis posés par M. Sales-Girons.

M. Fleury, plus qu'aucun autre, a cédé à l'impulsion de faire valoir une idée préconçue.

Voici le résumé de sa lettre :

Notre savant confrère s'étonne tout d'abord de n'avoir pas été nommé dans l'article de M. Sales-Girons. « Vous le savez, dit-il, et vous ne le contesterez pas, je suis le premier et à peu près le seul qui ait opéré cette transformation de l'hydrothérapie empirique et brutale de Priessnitz en une *méthode médicale* avouée par la science » (1). Une simple observation en passant : Je crois que M. Fleury oublie au moins Schédel, qui l'avait très brillamment précédé dans cette voie huit ans avant lui (2), comme il le reconnaît lui-même dans son ouvrage (3).

Cette réserve olympienne faite, notre illustre confrère établit que l'hydrothérapie ne s'est bouchée ni les yeux ni les oreilles pendant son séjour en Allemagne et en Belgique. Cette assertion de sa part ferait croire que du jour où M. Fleury nous a quitté il a emporté avec lui tout le bagage de l'hydrothérapie; je me permettrai de lui faire observer humblement que la charge eût été peut-être un peu lourde.

« La pulvérisation, dit-il, est une bonne chose, un utile adjuvant à l'hydrothérapie, mais il ne suffit pas qu'une médi-

(1) La *Revue médicale*, 1866, page 392.

(2) Schédel, *Examen clinique de l'hydrothérapie*, Paris, septembre 1845.

(3) *Traité d'hydrothérapie rationnelle*, par Louis Fleury, 1856, p. 89, 2e édition.

cation fasse intervenir l'*eau* à un titre quelconque pour qu'elle appartienne de droit à l'hydrothérapie » (1).

Après avoir bien établi ces prémisses, notre illustre confrère est de l'avis de M. Sales-Girons sur l'état de décadence de l'hydrothérapie actuelle.

Ces causes à ses yeux sont les suivantes :

1° Le médecin n'a pas voulu intervenir directement et personnellement dans l'administration des douches comme il l'a conseillé et fait lui-même à Bellevue ;

2° Depuis ses publications, il n'y a pas eu un seul travail sérieux sur l'hydrothérapie ;

3° Landry et Tartivel pouvaient *seuls* continuer l'*École de Bellevue;* mais le premier est mort, et le second a préféré les paisibles travaux du cabinet aux luttes de la pratique;

4° L'hydrothérapie ne se relèvera qu'en se réfugiant dans l'enseignement clinique et par la création de services hydrothérapiques dans les hôpitaux.

« 5° L'hydrothérapie à domicile, dit-il, peut faire beaucoup de mal ou beaucoup de bien à l'hydrothérapie médicale, suivant la manière dont elle est pratiquée. Elle fera du mal si, abandonnée aux malades, à leurs parents, à leurs domestiques, elle persiste dans l'emploi d'appareils insuffisants » (2).

M. Fleury — notez ce détail — ajoute après les lignes qui précèdent : « Et vous voyez qu'en émettant cette opinion je suis personnellement aussi désintéressé que peut l'être votre correspondant inconnu, réel ou fictif » (3).

Des six questions posées par M. Sales-Girons, pas un seul mot.

Messieurs, je ne m'appesantirai pas sur l'impression pénible que doit faire cette réponse sur tout esprit sérieux.

(1) La *Revue médicale*, 1866, p. 396.

(2) *Loc. cit.*, p. 393.

(3) *Loc. cit.*, p. 397.

Je suis plus que personne grand admirateur du génie initiateur de notre illustre confrère. Je lui ai rendu hommage dans une foule d'occasions; je ne puis oublier les visites que j'ai faites à Bellevue et l'accueil bienveillant que j'y ai reçu. J'ai toujours été convaincu, et je le suis encore, que, sans son audace, sans ses remarquables travaux sur l'hydrothérapie, cette médication aurait succombé sous le coup des exagérations qui accompagnèrent ses débuts. Mais de là à prétendre, comme le fait M. Fleury, que depuis lui et avant lui on n'a rien fait pour l'hydrothérapie, il y a une légère différence.

Notre illustre confrère, comme tous les grands esprits, après avoir inondé d'un jet de lumière toute la doctrine hydrothérapique, s'est peu préoccupé des détails. Aussi a-t-il nécessairement laissé dans l'ombre un certain nombre de questions pratiques, de détails d'application à élucider, à résoudre. Aussi semble-t-il éviter, dans sa lettre, de répondre et de discuter les points précis posés par M. Sales-Girons.

Convenir, par exemple, que la température, que la qualité, que le mode d'administration de l'eau devaient varier dans les termes établis par notre confrère, c'était admettre que l'hydrothérapie rationnelle n'était complète ni en 1852 ni en 1856.

Les traités de M. Fleury datant de ces époques ne répondent pas aux questions posées par M. Sales-Girons.

Prenons quelques exemples :

Notre savant confrère établit comme règle invariable que tous les malades doivent être soumis d'emblée à l'eau froide. Les uns au drap mouillé, aux affusions, aux lotions; les autres à la douche. « Au bout de huit jours, dit-il, tous les malades sont parfaitement habitués » [1].

[1] *Traité théorique et pratique de l'hydrothérapie,* par Louis Fleury, 2e édition, 1856, p. 170.

Je l'ai cru moi-même, j'ai pratiqué ainsi, et je l'ai dit en 1861 dans un travail intitulé : *Des procédés à mettre en usage au début d'un traitement hydrothérapique* ([1]). Or, depuis cinq ans, j'ai été obligé de modifier complètement cette pratique erronée, dangereuse parfois, et toujours pénible pour les malades.

J'ai dû commencer chez tous ceux qui n'avaient jamais fait d'hydrothérapie par des douches chaudes, tièdes ou tempérées. Et c'est en abaissant graduellement cette température initiale, qui peut varier entre 28 et 36°, jour par jour, degré par degré, que j'ai dû de rencontrer rarement des réfractaires. Le plus grand nombre de malades traités ainsi s'habituent sans secousse, sans souffrance réelle, à l'application de l'eau froide. En suivant les errements de M. Fleury, quel que soit au début le peu de durée de l'application de l'eau froide, on ne peut évidemment éviter la secousse, l'impression subite du froid qu'on ressent, lorsque le corps n'y est pas habitué.

Notre très savant confrère avance que l'hydrothérapie doit être faite avec de l'eau à 8° ([2]). Ici une question préjudicielle à poser : Existe-t-il de véritables sources à cette température? J'en doute un peu ; il est en effet un fait avéré, reconnu par tout le monde, c'est que la température des sources en France est de 11 à 13°. L'eau au dessous de cette température provient de la fonte des neiges et doit être consommée à son point de départ, condition presque toujours impraticable; sinon, elle s'est bien vite mise en équilibre avec la température de celle des rivières.

Il y a dans l'établissement de *Lonchamps* à Bordeaux (je vous demande pardon de cette immixtion dans le débat, je l'éviterai le plus possible), il y a, dis-je, une source sortant de

([1]) Paris, Germer-Baillière, éditeur.

([2]) *Loc. cit.*, édition 1856, p. 169.

la roche même à 2 mètres au dessous du sol ; sa température, prise au plus fort de l'hiver et au cœur de l'été, a toujours oscillé invariablement entre 11 et 13°.

Cette température de 11 à 13°, que nous porterons volontiers à 15°, est la véritable température générale de l'eau nécessaire à une bonne application de la méthode hydrothérapique.

M. Fleury, qu'il me permette de le lui dire avec tout le respect dont je suis pénétré à l'égard de sa haute autorité scientifique en hydrothérapie, a contribué plus qu'aucun autre à propager, à l'exemple de Priessnitz, cette doctrine funeste de croire qu'il est besoin d'eau glacée pour faire de la bonne hydrothérapie. Et puis, comment concilier l'opinion qu'il a émise dans son ouvrage avec sa proposition *toute nouvelle* de pratiquer l'hydrothérapie à domicile? Trouvera-t-il souvent, à Paris par exemple, des propriétaires assez généreux pour donner et des locataires assez fortunés pour recevoir de l'eau à 8°? Est-ce possible? Proposera-t-il de refroidir l'eau avec de la glace? Mais alors à quels frais n'entraînera-t-il pas ses malades! car il ne suffit pas de quelques seaux d'eau froide pour faire de la bonne hydrothérapie, comme il le dit lui même dans son Traité et ailleurs (1).

Je me suis élevé énergiquement contre cette doctrine. Toutes les fois que j'ai eu l'honneur de recevoir des visites ou des demandes de renseignements à cet égard, j'ai dit franchement que l'eau à ma disposition avait de 11° à 13°, 14° et 15°; et que ceux qui faisaient de l'hydrothérapie ailleurs qu'à l'origine des gaves ou aux pieds des glaciers, n'avaient pas d'eau plus froide à leur disposition. Notre illustre confrère avait-il mieux que cela à *Mondorf,* à *Schwal-*

(1) *Traité d'hydrothérapie*, de A. Fleury, 1856, p. 169. — La *Revue médicale*, 1866, p. 394.

leim, à Bruxelles et ailleurs? Du reste, n'est-ce pas suffisant? Je n'en veux pour preuve que la sensation éprouvée et la réaction obtenue chez quiconque se place sous une douche à cette température.

Je n'en ai pas fini avec cette question de température, *base essentielle, fondamentale,* de l'hydrothérapie rationnelle. J'y insiste, parce que si je parviens, comme je le crois, à vous démontrer que mon illustre confrère n'a pas *tout dit* sur cette question de température, j'aurai prouvé par là qu'*il n'est pas tout à fait le seul ou à peu près le seul* à avoir créé l'hydrothérapie rationnelle ; ses successeurs auront donc fait et ont dû faire nécessairement quelque chose.

Je poursuis.

Je disais tout à l'heure : M. Fleury n'admet pas d'eau au dessus de 8° à 10° pour pratiquer l'hydrothérapie.

Notre très savant confrère cite dans son ouvrage des cas de névralgies et de rhumatismes aigus guéris par des sudations à l'alcool, suivies de douches générales à cette température, et il ajoute : *tous mes malades ont guéri* (1). J'avoue humblement n'avoir pas été tout à fait aussi heureux; je l'aurais été bien moins encore, si, *comme lui,* je n'avais eu que de l'eau froide à ma disposition.

J'ai vu souvent ces maladies s'exaspérer sous l'influence des applications froides. Il me fallait de toute nécessité revenir à l'eau chaude.

J'avance ici un fait dont je suis tellement certain, que je suis à me demander vraiment si M. Fleury a eu réellement à soigner ces affections à l'état aigu.

Je poserai, en principe, qu'il faut traiter les rhumatismes et les névralgies aigus à l'aide de sudations douces et longues, suivies de douches générales bien brisées et chaudes

(1) *Loc. cit.*, édit. 1856, p. 304.

(32° à 38°). Il vaut mieux renoncer à les traiter, si l'on n'a pas les moyens suffisants à sa disposition.

Et puis, cet appareil de sudation tant vanté, le fauteuil et la lampe à alcool, est-il là, franchement, le *nec plus ultrà* de l'art? Je n'ose l'affirmer, même à la suite de M. Fleury. Il a des défauts que notre savant confrère a oublié de mentionner, lorsqu'il l'a mis en parallèle avec l'emmaillotement des Allemands.

Ainsi, il arrive fréquemment qu'un malade sujet à avoir les pieds froids, ne peut les réchauffer pendant la sudation au fauteuil. Veut-on lever la difficulté : en mettant la lampe en avant, on grille les mollets et le torse se refroidit; la place-t-on en arrière, les jambes se réchauffent difficilement. Ce sont des inconvénients qu'on finit par lever le plus souvent soi-même; mais M. Fleury a laissé ce soin à ses successeurs, puisqu'il n'en fait pas mention dans son ouvrage.

Il est un moyen bien préférable à celui-ci dans une foule de cas; c'est le bain de caisse chauffée avec la vapeur d'eau ou un courant d'air chaud; il a surtout l'avantage de se prêter à une graduation de température beaucoup plus facile. Il suffit d'ouvrir ou de fermer insensiblement ou rapidement, suivant les besoins, un robinet ou une valve. En outre, dans le cas où l'on use de la vapeur d'eau, on peut joindre à l'action du calorique les effets excitants, sudorifiques, balsamiques, des espèces médicinales : de la résine, du goudron, de la thérébentine, etc. Mais pour ce faire, il faut des chaudières à vapeur, des réservoirs surélevés d'eau chaude, des installations multipliées, et je ne sache pas que notre savant confrère ait usé de ces divers moyens lorsqu'il écrivit son ouvrage. J'ai vu depuis M. Bourguignon, son premier successeur à Bellevue, procéder tout différemment. J'ai vu cet honorable praticien administrer des douches chaudes, tièdes, tempérées, là où M. Fleury usait exclusivement d'eau froide.

Cette doctrine exagérée de réduire l'hydrothérapie à l'application de l'eau commune à basse température et à la sudation au fauteuil, a bien d'autres conséquences sérieuses.

Ainsi, par exemple, notre savant confrère constate ses échecs dans les paraplégies, les hémiplégies et les congestions sanguines chroniques de la moelle. Les deux chapitres consacrés à ces affections sont incomplets. Il n'y a ni faits, ni détails d'application [1]. Qu'il me permette de lui dire que les médications *révulsives* et *excitatrices* propres à ces affections ne consistent pas seulement dans l'emploi de douches en jet, en colonne, en poussière froide et dans la sudation au fauteuil, déjà nommée, déjà conseillée par lui dans les névralgies, les rhumatismes, les affections chroniques du tube digestif, etc., etc.

Il est trois autres moyens d'excitation, de révulsion, bien autrement puissants contre ces maladies. Ce sont : *la douche écossaise* (jet chaud et jet froid dirigés alternativement le long de la colonne vertébrale et sur les membres inférieurs), *la douche de vapeur* aromatique, *le bain de caisse,* avec des vapeurs humides, stimulantes, et *l'étuve complète* suivie *d'emmaillotement.*

Avec le premier de ces moyens, on agit beaucoup mieux dans les hémiplégies qu'en employant les douches froides simples, aussi percussives qu'on voudra; avec ce même moyen joint, alterné avec la douche de vapeur et les procédés de sudations indiqués plus haut, on arrive à des résultats sérieux, inespérés dans bien des affections de la moelle de nature congestive. Il est bien entendu que nous mettons de côté tous les cas où il existe une lésion physique, organique des centres nerveux, car nous n'avons pas plus que notre

[1] *Loc. cit.*, édit. 1856, p. 523-284.

illustre confrère la prétention de renouveler le miracle de l'Évangile [1].

Je ne m'appesantirai pas sur les détails de l'application; il ne s'agit pas ici de faire un traité *pratique,* mais de démontrer simplement que notre très savant confrère, en parcourant à pas de géant ce champ si vaste de la doctrine hydrothérapique, nous a laissé bien involontairement le soin d'y recueillir quelques très modestes lauriers.

Je le répète donc, il y a dans toute cette partie des œuvres de M. Fleury une lacune qu'il a fallu combler.

Et puisque je viens de citer la douche écossaise, je ferai remarquer encore que, sans cet appareil, un grand nombre de névralgies chroniques et de rhumatismes anciens guérissent difficilement, surtout lorsqu'il existe, comme dans certaines vieilles sciatiques, un léger affaiblissement de la sensibilité et de la motilité.

S'il est un genre de révulsion spécial propre à ces affections, c'est celui fourni par la douche écossaise; toutes les douches froides du monde ne produiront jamais des effets équivalents.

Cette douche est encore utile dans l'aménorrhée, dans la dysménorrhée; donnée quatre à cinq jours avant l'époque sur le bas des reins et sur les membres inférieurs, elle facilite mieux le retour du flux menstruel que la simple douche froide.

Ne sait-on pas, — soit dit sans vouloir porter la moindre atteinte aux eaux minérales, — que cet appareil est la clef de voûte d'une partie des eaux qui s'administrent à l'extérieur? Croit-on, lorsqu'on donne ces douches, que le jet froid soit toujours fourni par l'eau minérale refroidie? Non, certes; on prend l'eau voisine le plus à portée, sans s'inquié-

[1] *Loc. cit.*, édit. 1856, p. 284.

ter de sa constitution, et l'on donne jet froid d'eau commune et jet chaud d'eau minéralisée. N'est-ce pas de l'hydrothérapie? Poser la question, c'est la résoudre.

Je ne puis malheureusement qu'effleurer cette question de température, sur laquelle il y aurait encore beaucoup à dire.

Ainsi, par exemple, notre savant confrère relègue dans l'ombre le *bain de vapeur,* le type des agents sudorifiques, et bien supérieur à la sudation au fauteuil.

Ce bain est préférable dans les rhumatismes musculaires et les névralgies aiguës; il est indispensable dans les affections de la moelle, ai-je dit. Supprimez-le, et n'ayez pas de douches écossaises à votre disposition, et vous ne pourrez rien, ou presque rien, contre ces redoutables maladies.

L'emmaillotement, autre moyen de sudation qu'il critique si vivement, ne doit pas être repoussé d'une manière absolue [1]. S'il n'a donné aucun résultat et présenté beaucoup d'inconvénients entre ses mains, c'est qu'il s'en est tenu au procédé primitif. M. Andrieux l'a simplifié, l'a rendu très supportable par l'interposition de demi-cylindres d'eau chaude entre les couvertures et le corps du malade. Il est encore plus pratique employé au sortir d'un bain de vapeur. Il est cause du ramollissement, de l'affaiblissement de la peau, dit M. Fleury. Oui, si vous ne le faites pas suivre de la douche; non, dans le cas contraire.

Encore un chapitre où notre savant confrère n'a pas tout dit, celui de la spermatorrhée [2].

Il reconnaît qu'il n'a pas toujours guéri cette affection. Ceci ne m'étonne pas, s'il a employé le traitement *incomplet* qu'il conseille contre elle [3]. Il y manque l'appareil princi-

[1] *Loc. cit.*, édit. 1856, p. 129 et suiv.
[2] *Loc. cit.*, édit 1856, p. 565.
[3] *Loc. cit.*, édit. 1856, p. 565.

pal, sans lequel le traitement des affections génito-urinaires de l'homme, du ressort de l'hydrothérapie, ne peut être entrepris avec fruit.

Cet appareil, c'est la douche périnéale; il doit être muni d'eau chaude et d'eau froide pour répondre à toutes les indications. Il a une action antispasmodique et sédative toute spéciale sur les organes génito-urinaires.

Ainsi, j'ai vu maintes fois des érections anormales, le priaprisme, le satyriasis, même symptomatique, d'une affection cérébrale; les érections douloureuses et la turgescence de la verge, de la prostate, suite d'une urétrite aiguë et profonde, céder très rapidement à l'application sur le périnée, entre les bourses et l'anus, d'une douche froide, tiède ou chaude de dix à trente minutes de durée, douée d'une force de percussion équivalente à une chute d'eau de 2 à 4 mètres de hauteur.

Supprimez la douche périnéale, et les affections chroniques des organes génitaux de l'homme, dans lesquels l'hydrothérapie convient, ne guériront plus dans la majorité des cas.

M. Fleury passe également sous silence le traitement hydrothérapique de l'hystérie, de l'épilepsie, de la chorée infantile, des contractures idiopathiques, rhumatismales, hystériques; de l'ataxie locomotrice, du goître exophthalmique, etc., etc.

N'y avait-il donc rien à dire sur ces différentes questions?

La chorée infantile [1], par exemple, guérit si souvent à l'aide exclusif de l'hydrothérapie et de la gymnastique, qu'on serait presque tenté de blâmer tout praticien qui n'emploie pas ce moyen avant tout autre, s'il ne fallait pas éviter l'écueil d'être taxé d'exagération.

[1] Nous voulons parler ici, bien entendu, de la chorée qui a plus de deux mois de date.

J'ai vu des crampes professionnelles (tailleurs d'habits, joueurs de flûte, écrivains, etc.), des spasmes convulsifs de nature hystérique extrêmement rebelles, céder sous l'influence de la médication hydrothérapique.

L'hystérie est souvent améliorée, quelquefois guérie, par ce traitement; on obtient des améliorations assez nombreuses dans l'ataxie locomotrice; l'épilepsie, dans quelques cas rares et *bien déterminés,* peut fournir *quelques* résultats.

N'aurait-il pas été utile de connaître l'opinion de notre savant confrère sur toutes ces questions importantes? Quels procédés hydrothérapiques conviennent à ces cas divers? Dans quelle proportion réussit-on à les soulager, à les guérir? Il s'est peu ou point expliqué à cet égard. Il a donc fallu, comme dans d'autres circonstances, après avoir pris connaissance des principes généraux établis par M. Fleury, instituer soi-même la médication, comparer, juger le degré d'efficacité de chaque procédé dans tels ou tels cas.

N'est-ce donc rien? Je vous laisse le soin de répondre.

S'il n'a pas parlé de l'emploi de l'hydrothérapie dans un certain nombre d'affections nerveuses, en revanche je trouve qu'il a été un peu loin lorsqu'il a préconisé l'eau froide dans la période menstruelle (1). Quoi que j'ai pu faire, je n'ai jamais été assez heureux pour éviter toujours quelques inconvénients; ils n'ont jamais été sérieux, mais ils n'en existaient pas moins. Je crois donc que M. Fleury a été un peu trop absolu dans son opinion.

L'eau froide a été conseillée dans le lymphatisme et les scrofules par M. Fleury; il la place au premier rang (2). Je crois, — et je pense avoir la majorité des médecins en faveur de mon opinion, — je crois, dis-je, que les eaux salines chlorurées et les bains de mer ont une action plus directe,

(1) *Loc. cit.*, édit. 1856, p. 289.

(2) *Loc. cit.*, édit. 1856, p. 400 et suiv.

plus spéciale que l'hydrothérapie simple. Cette dernière méthode ne peut être, dans ce cas, qu'un simple adjuvant à ces médications.

Notre savant confrère n'a pas répondu à la question si précise posée à cet égard par M. Sales-Girons.

La doctrine hydrothérapique elle-même sur laquelle, je me plais à le reconnaître, M. Fleury a jeté une si vive lumière, n'est pas complète. Il faut aujourd'hui la mettre en harmonie avec les découvertes toutes modernes sur les fonctions mystérieuses des nerfs vaso-moteurs.

Depuis les expériences de Pourfour Du Petit, Claude Bernard, Schiff, Brow-Séquard, Longet, etc. (1), ont démontré l'influence des nerfs vaso-moteurs sur la circulation capillaire, l'une des principales bases d'action de l'hydrothérapie. Là où nous disions : réaction physiologique en vertu d'un raptus sanguin, d'un effet actif, il faut dire sédation, paralysie des nerfs vaso-moteurs, dilatation capillaire, afflux du sang, diminution de la tension artérielle, augmentation des mouvements du cœur. A l'effet contraire, que nous considérions comme une forme de paralysie de ces mêmes éléments, il faudra dire : excitation des nerfs vaso-moteurs, contractilité des capillaires, augmentation de la tension artérielle, ralentissement des mouvements du cœur.

Notre illustre confrère avait reconnu que les battements du cœur sont précipités ou ralentis suivant qu'on provoque les

(1) Pourfour Du Petit, *Mémoires de l'Académie des Sciences*, 1727.

Claude Bernard, *Liquides de l'organisme*. — *Substances toxiques et végétales*.

Brown-Séquard, *Paralysies*.

Marey, *Circulation du sang*.

Longet, *Physiologie*.

Schiff, *Comptes-Rendus de l'Académie des Sciences*, 1862.

Chauveau, Bertolus et Laroyenne, *Journal de Physiologie*, 1860, etc.

actions sédatives ou excitantes (1); Marey et Barel de Pontevès en ont donné le mécanisme physiologique (2).

Un nouveau mode d'application hydrothérapique a été basé sur ces doctrines physiologiques : c'est la méthode de M. Chapman, de Londres. « Elle consiste dans l'application de la chaleur ou du froid le long de la colonne vertébrale. Cette application se fait au moyen d'un sac en caoutchouc très ingénieusement construit, et renfermant de la glace ou de l'eau à différents degrés de température.

» La chaleur (suivant les idées de l'auteur) augmentant l'afflux du sang dans les centres nerveux, détermine ainsi la contraction des artères qu'ils animent, en exaltant leurs fonctions; tandis que le froid, en diminuant l'afflux du sang dans les centres nerveux, amène la dilation des artères qu'ils tiennent sous leur dépendance (3). »

De cette diminution ou de cette augmentation de l'afflux sanguin, il résulterait, d'après le Dr Chapman, des actes réflexes du plus haut intérêt, et qui pourraient éclairer la nature intime de plusieurs maladies dont la cause est restée inconnue.

« Ainsi, dit-il, quand il y a afflux sanguin dans les centres nerveux, la peau se couvre de sueurs, et la sécrétion muqueuse devient plus abondante; au contraire, la sueur disparaît et la sécrétion muqueuse se tarit lorsqu'il y a olighémie des centres nerveux (4). »

(1) *Hydrothérapie*, M. Fleury, 2e édit., 1856, p. 120 et suiv.

(2) De Barel de Pontevès, *Des nerfs vaso-moteurs et de la circulation capillaire*. Thèse. Paris, 1864.

(3) Consulter :

Journal de Médecine de Bordeaux, 1866, p. 216 et suiv.

Gazette médicale de Paris, 1866, no 6.

Medical times and Gazette, 1866.

Arch. Fur Wissens Chaftliche Heilkunde, 1865.

(4) *Journal de Médecine de Bordeaux*, 1866, p. 216.

L'auteur combat les congestions, les inflammations de diverses parties du corps, par l'application de la chaleur à certaines parties du rachis en rapport avec le siége de ces désordres.

Il traite le choléra par le froid dans la période algide, et par la chaleur dans la période de réaction.

Il emploie la glace le long du rachis contre le groupe entier des affections convulsives : hystérie, épilepsie, convulsions de l'enfance, laryngite striduleuse, etc.

De même, la paralysie avec contracture, la paralysie infantile, céderaient au même moyen.

Il emploie la chaleur sur le rachis dans la pleurésie et la bronchite au début, et l'abondante sécrétion muco-purulente qui survient secondairement dans cette dernière, serait arrêtée par l'application du froid.

Je ne puis m'étendre davantage sur ce point nouveau de la doctrine hydrothérapique, qui vient à peine de surgir ; les publications sur ce sujet sont encore trop incomplètes pour qu'il soit permis de se former une opinion à cet égard. J'ai voulu simplement, en vous les signalant, vous donner la preuve que l'hydrothérapie se perfectionne chaque jour depuis l'apparition en 1856 de la deuxième édition du Traité de M. Fleury.

La seconde cause de la prétendue déchéance de l'hydrothérapie viendrait, d'après M. Fleury, de ce que le médecin n'a pas voulu intervenir directement, personnellement et toujours, dans l'application de tous les traitements hydrothérapiques.

Ici, sans vouloir m'arrêter à l'impossibilité matérielle d'une telle pratique, impossibilité qui ressort surabondamment aux yeux de tous, je poserai encore une question préjudicielle. Notre illustre confrère suivait-il *toujours* cette pratique? J'ai en ce moment, comme par le fait du hasard, deux per-

sonnes, une dame et un monsieur, dont l'un a suivi l'hydrothérapie sous sa direction en 1859, à Bellevue, et auquel il a donné trois douches; le reste du temps elles ont *toujours été administrées* par un simple baigneur. La dame a été dans l'établisment de Bruxelles pendant l'automne de 1864; elle a *toujours été douchée* par une baigneuse.

Du reste, cela ne se passe-t-il pas ainsi dans *tous* les établissements thermaux? Sont-ils pour cela en décadence? Et s'il fallait établir un parallèle entre eux, il serait, à coup sûr, bien en faveur de l'hydrothérapie actuelle, que notre savant confrère considère comme tombée entre des mains mercenaires. Qu'il y ait de fâcheux abus, soit, je l'accorde; mais est-ce la faute des établissements sérieux et de ceux qui sont placés à leur tête? A ce compte, la multiplication des rebouteurs serait la décadence de la chirurgie. Mais qu'il se rassure, et qu'il n'ait aucune crainte sur notre sort. Cela n'est pas sérieux, et il faut vraiment s'étonner que notre très savant confrère se soit laissé aller à des assertions aussi regrettables.

Enfin, M. Fleury constate que la bibliographie hydrothérapique est veuve de toute publication sérieuse depuis l'apparition de son Traité. J'avoue être plus embarrassé, au premier abord, pour répondre.

Cependant, si j'ai démontré, comme je l'espère, que notre honorable confrère n'a pas tout dit sur la question de température, sur la qualité de l'eau, sur les procédés de sudations; qu'en fait d'appareils, il a passé sous silence la douche écossaise, la douche périnéale; qu'il ne s'est pas expliqué sur l'emploi de l'hydrothérapie dans la chorée, dans l'hystérie, dans l'épilepsie, dans les contractures idiopathiques, rhumatismales, hystériques; qu'il n'a fait usage ni des bains de caisse, ni des bains russes, ni des douches écossaises, périnéales, etc...., j'ai répondu par cela même.

Il est vrai qu'aucun traité dogmatique n'a vu le jour depuis le sien; celui-ci est, je me plais à le reconnaître, le véritable monument de la doctrine hydrothérapique. Mais n'est-ce donc rien que les travaux consacrés à toutes les questions que je viens d'énumérer ([1])?

Cette méthode, dit-il, ne reprendra sa marche ascendante que par la création de services hydrothérapiques dans les hôpitaux. Ma réponse sera facile. Si je rappelais ce que j'ai vu de mes propres yeux dans plusieurs services hospitaliers où tout était livré au bon plaisir des doucheurs et des doucheuses, mon opinion ne serait pas favorable à cette innovation. Mais je suis, malgré ces faits, de son avis, à la condi-

([1]) Scoutteten, *Hydrothérapie*, 1843. — Schedel, *id.*, 1845. — Baldou, *id.*, 1846. — Guettet, *id.*, 1849. — Lubanski, *id.*, 1847. — Bachelier, *id.*, 1846. — Bottentuil: *id.*, 1858. — Vidart, *id.*, 1855. — Fournier, *id.*, 1857. — Boullay, *id.*, 1859. — Duval, *id.*, 1858. — Macario, *id.*, 1857. — Collin, *id.*, 1857. — Macario, *id.*, 1859. — Petit, *id.*, 1862. — Andrieux, *id.*, 1857. — Armand Rey, *id.*, 1858. — Gillebert Dhercourt, *id.*, 1845. — Bouland, *id.*, 1861. — Lubanski, *id.*, 1854. — L. Boyer, *id.*, 1845. — L. Boyer, *id.*, 1853. — Rancoulet, *id.*, 1852. — Villars, *id.*, 1860. — Tartivel, le *Progrès médical*, 1858, 1859, 1860. *Dictionnaire des Sciences médicales, Affusion*, 1865. — Gillebert Dhercourt, *Dictionnaire des Eaux minérales*, 1860. — Devergie, *Maladie de la peau*, 1863. — Forget, *Des principes de thérapeutique*, 1860. — Arqué, Thèse, *Hydrothérapie*, 1858. — Duvigneau, *id.*, 1861. — Demeaux, *id.*, 1860. — Brocard, *id.*, 1859. — Cordonnier, *id.*, 1858. — Amussat, *id.*, 1850. — Busquet, *id.*, 1849. — Tesson, *id.*, 1864. — Boullay, *id.*, 1853. — Goudoulin, *id.*, 1860. — Combes, *id.*, 1861. — Tourton, *id.*, 1865. — Richet, *id.*, 1847. — Delmas, *id.*, 1859. — Delmas, *Hydrothérapie*, 1860, 1861, 1862, 1863, 1864, 1865, 1866.

(Tous ces travaux appartiennent à notre pays. Il en resterait encore à énumérer. Tous ont immédiatement précédé ou suivi l'apparition du Traité de M. Fleury; tous appartiennent à l'hydrothérapie moderne. Il y aurait encore à signaler tous les travaux anglais, allemands, italiens, qui datent des mêmes époques, et ils sont nombreux; mais il est facile de voir, par ce simple aperçu, qu'un grand nombre de praticiens, et parmi eux des hommes d'une notoriété scientifique élevée, se sont préoccupés de l'hydrothérapie soit avant, soit après M. Fleury.)

tion toutefois qu'un service médical complet sera attaché spécialement à cette pratique, et qu'une direction familière avec cette méthode de traitement présidera à l'installation.

Il ne faut pas s'abuser à cet égard et s'imaginer qu'une création et qu'une direction hydrothérapiques s'improvisent du jour au lendemain. Il est nécessaire d'être passé par tous les déboires d'une pareille tentative, pour se rendre compte des difficultés qu'on rencontre à chaque pas. Il est d'autant plus utile de prémunir les innovateurs, que l'esprit est trop enclin à rejeter sur le compte de la méthode ce qui n'est que le résultat de l'inexpérience. M. Fleury n'est peut-être pas sans reproche à cet égard, malgré les détails qu'il nous donne dans son Traité (1) sur son installation de Bellevue. La hauteur de la chute d'eau, la dimension des tuyaux d'écoulement, des orifices de sortie des appareils, toutes choses importantes à connaître, ne sont pas indiquées.

Ici, je ne dois pas oublier que, grâce à l'initiative de la Commission administrative des hospices de Bordeaux, et surtout à celle de l'un de ses membres les plus autorisés, M. Gintrac, l'hôpital Saint-André sera bientôt très largement pourvu sous ce rapport, après être resté si longtemps dans une position d'infériorité notoire.

Mais de ce que l'hydrothérapie se sera répandue dans les hôpitaux, il ne faut pas dire ou donner à entendre, comme le fait notre savant confrère, qu'elle est en déchéance; bien au contraire, puisqu'elle se répand et qu'elle se vulgarise de par ce seul fait.

En résumé, M. Fleury n'a pas cru devoir répondre aux questions posées par M. Sales-Girons. Et cependant, qui mieux que lui était en état de le faire? Son talent, son expérience, sa valeur scientifique, ne lui en faisaient-ils pas

(1) *Loc. cit.*, édit. 1856, p. 80.

un devoir? Il semble s'être préoccupé surtout de deux points tout à fait étrangers au débat : mettre en avant l'hydrothérapie à domicile, et proscrire en masse les établissements hydrothérapiques et leurs représentants.

Messieurs, je ne sais si, dans les pages précédentes, j'ai, à mon insu, blessé quelques susceptibilités honorables en faisant une trop large part au côté industriel de la question; mais, je vous l'ai déjà dit, je ne puis vous donner des renseignements sérieux, je ne puis vous faire apprécier sainement ce débat scientifique, sans être entraîné fatalement dans cette voie.

La deuxième réponse à la lettre de M. Sales-Girons est celle de M. *Tartivel*.

Ici encore, j'ai le regret de le dire, on a laissé complètement de côté les six questions posées par M. Sales-Girons, pour se livrer à des considérations toutes personnelles.

Quelques lignes suffiront pour résumer cette réponse, trop longue par ce qu'il y a d'étranger au sujet, et trop courte par tout ce qui y manque. M. Tartivel était, sans contredit, l'un des plus autorisés à traiter à fond cette question. Il nous aurait été très agréable de connaître son opinion.

J'emprunte au texte lui-même le sens de ce travail. Après avoir essayé d'établir que l'hydrothérapie positive n'existe pas, faute de statistique sérieuse composée d'un nombre suffisant d'observations bien prises, bien comptées et bien pesées, notre très honorable confrère ajoute : « Il appartient à un directeur d'établissement hydrothérapique assez riche pour n'avoir pas à faire fortune, et assez désintéressé pour accorder le pas à la science sur l'industrie, de donner satisfaction à ce *desiderata* de la méthode hydrothérapique.

» J'ai offert de grand cœur le concours de mes aptitudes, pour les travaux du cabinet et pour les épreuves de la pratique, au directeur actuel du nouvel établissement de Bellevue,

qui m'a paru vouloir rendre ce service à la science et à l'humanité, et que tente la gloire de fonder, après l'hydrothérapie rationnelle de M. Fleury, l'hydrothérapie positive qui est encore à faire. »

Comme corollaire à cette proposition principale, M. Tartivel ajoute : « La clinique hydrothérapique n'est pas morte; elle se recueille. Celle de Bellevue, par exemple, est en incubation, et va renaître bientôt de ses cendres, sinon plus brillante, du moins aussi rationnelle que l'ancienne, et non moins scientifique ([1]). »

Je vous laisse le soin de faire vos réflexions sur le sens et la portée de la réponse de M. Tartivel. Tout commentaire de ma part ne pourrait qu'affaiblir la valeur des paroles de notre honorable confrère.

M. Gillebert-Dhercourt est un des plus autorisés partisans et propagateurs de l'hydrothérapie moderne. A ce titre, il a cru devoir répondre à M. Sales-Girons.

Quelques emprunts faits à son travail vous permettront d'apprécier les tendances de notre honorable confrère.

« C'est sans doute à votre insu, dit-il, que notre lettre a pris le caractère d'un plaidoyer semblable contre l'hydrothérapie; car votre but évident était la préconisation de la diète respiratoire, de la pulvérisation des eaux, de notre douche en cercles, etc. Mais ce but ne pouvait-il être atteint qu'en jugulant cette pauvre *hydrothérapie,* qui était loin de s'attendre à un acte aussi agressif de votre part?

» Et d'abord, cher confrère, quel moment choisissez-vous pour proclamer l'état de décadence de l'hydrothérapie? C'est précisément celui où l'on voit les établissements hydrothérapiques se multiplier de plus en plus, et l'hydrothérapie entrer, comme vous le dites, dans le domaine des soins domestiques!

([1]) *Revue médicale,* 1866, p. 473 et suiv.

» Il est vrai que, par une argumentation plus subtile que juste, vous présentez cette vulgarisation de l'hydrothérapie comme une preuve de déchéance. Je crois qu'à cet égard vous serez seul de votre avis. »

M. Gillebert-Dhercourt rappelle à cette occasion les efforts qu'il a faits en 1844, en 1848 et en 1851 auprès de l'illustre Dumas, à l'Académie de médecine et ailleurs, pour démontrer l'utilité de vulgariser les pratiques hygiéniques de l'hydrothérapie. « L'idée a fait son chemin, dit-il...... Que mon vœu soit dépassé, qu'on abuse de l'eau froide à domicile, c'est un malheur que je regrette. Mais ce fait ne démontre-t-il pas péremptoirement que l'hydrothérapie est sortie victorieuse de la lutte qu'elle a dû soutenir contre d'aveugles mais d'obstinés préjugés? Accueillie volontiers par le monde, admise au rang des conquêtes les plus précieuses de la thérapeutique, l'hydrothérapie, loin d'être en décadence, est donc en progrès. Je défie qu'on me prouve le contraire.

M. Gillebert-Dhercourt, passant aux questions de température et de qualité des eaux propres à faire de l'hydrothérapie, fait remarquer que tous les médecins hydropathes s'en sont toujours préoccupés très vivement; il rappelle à cette occasion les deux Rapports académiques de M. Gibert, publiés dans la *Revue médicale* elle-même, son Mémoire sur le *traitement hydriatrique des affections scrofuleuses,* et son travail sur *les effets physiologiques déterminés par l'application extérieure de l'eau froide.*

« Volontairement ou non, ajoute notre confrère, l'intention de votre lettre est si évidente que, quelque soin que vous preniez pour vous défendre, tout le monde pensera que vos attaques contre nous n'avaient d'autre but que l'introduction forcée de nos appareils dans vos établissements. Eh bien! passons sur le procédé, qui manque d'habileté et qui s'écarte de votre prudence habituelle, et voyons si vos appareils

constituent un progrès réel, et s'ils méritent d'être substitués aux nôtres. »

M. Gillebert-Dhercourt s'applique à prouver que les appareils de pulvérisation destinés à agir extérieurement ne sont que la reproduction de la douche en cercle habituelle, avec cette différence que ceux de M. Sales-Girons ne consomment que cinq litres de liquide en deux minutes.

« Petite, très petite considération pour moi, cher confrère, puisque mes moyens me permettent de dépenser un hectolitre d'eau par minute. Laissons ceux que vous préconisez à ceux qui ne sont pas assez riches en eau.

« Un seul cas pourrait me déterminer à la substitution que vous poursuivez : ce serait celui où vous parviendriez à me démontrer qu'elle serait avantageuse à ma pratique. Mais je doute, ajoute notre confrère, que vous puissiez m'en administrer la preuve. »

M. Gillebert-Dhercourt termine ainsi sa lettre : « Mais puisque vous êtes si désireux que *l'hydrothérapie s'approprie les ressources de vos inventions,* faites ce qu'elle a fait elle-même à ses débuts : fournissez vos preuves, c'est à dire appliquez vos idées et vos moyens, et publiez vos résultats ; en un mot, montrez-nous l'hydrothérapie *bronchique* égale ou supérieure à l'hydrothérapie cutanée. »

« Vous avez touché à tant de sujets, qu'il me resterait encore beaucoup de choses à vous dire, si je prétendais répondre à tout. Mais il ne faut jamais abuser de l'hospitalité. » (1)

Les larges emprunts faits à la lettre de notre très honorable confrère, me dispensent de vous exprimer la plupart des réflexions qui m'étaient venues à sa lecture.

Toutefois, deux simples observations. En premier lieu, je trouve que M. Gillebert-Dhercourt, tout en répondant très

(1) *Gazette des Eaux ;* 1866, p. 126 et suivantes.

victorieusement aux imputations de M. Sales-Girons sur la prétendue décadence de l'hydrothérapie, ne s'est pas assez expliqué sur la question des températures et des qualités des eaux propres à cette médication. Son opinion a beaucoup de valeur ; raison de plus pour qu'il nous exprime ses vues particulières touchant les effets des divers procédés de sudations de l'eau tempérée, chaude, alternée avec l'eau froide, et de l'eau de mer comparée à celle des sources. Mieux que personne il aurait pu nous renseigner sur ce dernier point, puisque l'hiver il fait de l'hydrothérapie au bord de la mer, et que l'été il emploie les eaux de sources.

La deuxième observation que je désirerais lui faire a trait à ses critiques adressées à la thérapeutique de M. Sales-Girons. Je trouve qu'il va un peu loin en paraissant proscrire cette doctrine, sous le prétexte que notre confrère n'a pas fourni ses preuves. Mais quand cela serait, notre devoir à tous n'est-il pas d'accueillir, d'expérimenter, au lieu de rejeter *à priori* toute idée nouvelle. Notre très honorable confrère semble ici avoir oublié les terribles débuts de l'hydrothérapie qu'il soutient si glorieusement. N'a-t-on pas vu, en 1840, l'Académie de médecine rejeter solennellement la doctrine et les pratiques hydriatriques, sur le Rapport de Roche ! Que nous sommes loin de cette époque !

N'en pourrait-il être de même de la pulvérisation ? De deux choses l'une : ou l'on a expérimenté, et, fort de ces épreuves, on rejette ou on accueille ; ou l'on ne l'a pas fait, et dans ce cas, il est tout au plus permis de se tenir dans une juste réserve ; aller au delà serait s'exposer à se voir démentir ultérieurement par les faits.

Je n'ai pas mission, bien loin de là, de défendre la pulvérisation ; son propagateur a une habileté très suffisante pour s'en charger tout seul. Mais j'ai eu l'occasion de faire quelques essais, de recueillir des observations qui me semblaient

en sa faveur, et, à ce titre, je crois de mon devoir de parler ainsi.

Ces réserves faites, pas n'est besoin de faire remarquer le caractère et la hauteur de vues qui ont présidé à la réponse de notre savant confrère.

M. Guettet s'est empressé à son tour de réfuter les opinions de M. Sales-Girons.

Dans sa réponse, notre confrère se livre à des considérations d'un ordre élevé sur la doctrine hydrothérapique. Je vais essayer de les résumer brièvement, car il me reste encore à vous parler des lettres de MM. Lubansky et Andrieux (de Brioude).

Notre honorable confrère ne proscrit pas l'hydrothérapie à domicile, confiée à une direction médicale, intelligente et familière avec cette pratique : « Grand nombre d'états, notamment les affections aiguës, admettent et nécessitent quelquefois ces applications. » L'auteur rappelle à ce propos ses succès dans la fièvre typhoïde, les fièvres éruptives, le choléra, les accès soudains de névroses intermittentes.

Il blâme l'intervention trop directe des médicaments pendant le traitement hydrothérapique, et l'usage de l'eau froide bornée aux applications externes ; il veut qu'on tienne compte de la température, de la qualité, de la légèreté des eaux, et des conditions hygiéniques afférentes.

A ces pratiques incomplètes, qu'elles aient lieu dans un établissement ou à domicile, il applique ces paroles énergiques : « L'hydrothérapie bâtarde et l'hydrothérapie tronquée sont pour l'hydrothérapie légitime et normale deux terribles ennemies : elles vivent de son acquis, de son nom et de sa gloire ; elle a à répondre de leurs méfaits. »

Au reproche de M. Sales-Girons, qui considère l'hydrothérapie comme se renfermant dans un dédaigneux silence vis à vis de toutes les conquêtes physiologiques modernes,

M. Guettet oppose le mécanisme physiologique de la guérison de la goutte par l'hydrothérapie. C'est par un travail de combustion, d'oxydation, dit-il, que l'acide urique insoluble, et cause de tous les accidents, se transforme en urée, corps excessivement soluble. »

Il rappelle à cette occasion sa classification de l'hydrothérapie en méthode tour à tour *tonique, sédative, excitante, résolutive, sudorifique, révulsive, altérante,* etc., publiée dès 1849 (1). Schedel en avait fait autant en 1845 (2). M. Fleury reproduisit en grande partie cette classification dans son Traité clinique d'hydrothérapie, en 1852.

« Mon langage, dit M. Guettet après avoir rappelé cette classification, vous révèle mes sympathies pour la philosophie thérapeutique de MM. Trousseau et Pidoux. »

Ici, l'auteur nous apprend qu'il s'occupe de rassembler les matériaux d'un livre qu'il veut consacrer à la logique des vertus curatives de l'eau froide. « Cette question, dit-il, est sans contredit la plus intéressante de la thérapeutique. Le pourquoi de l'action curative des médicaments est pour la presque généralité de ceux-ci un problème insoluble. Hors de la toxicologie et de la médication émolliente, antiphlogistique, l'action propre des remèdes n'a d'autre raison d'être que le fait empirique consacré par l'observation. » Il rappelle à l'appui sa démonstration chimique du mode de curation de la goutte par l'eau froide.

L'auteur fait remarquer à M. Sales-Girons, que, de toutes les branches médicales, l'hydrothérapie recevra des découvertes modernes l'application la plus féconde, car elle est peut-être la plus physiologique et la plus fonctionnelle des thérapeutiques.

Aussi, est-il besoin de vous parler de son zèle à se préoccuper des questions scientifiques qui la touchent de plus près ?

(1) *Le Spectateur de Dijon;* 1849.
(2) Schedel, *Examen clinique de l'hydrothérapie ;* 1845.

Ozone, électricité médicale, bains électriques de Caplin, pulvérisation des liquides.

« Donc, le succès de l'hydrothérapie, que vous attribuez avec raison à ses tendances scientifiques, est assuré pour l'avenir.

» Au reste, de quels succès voulez-vous parler? Est-ce le succès pratique? le succès, au point de vue de la faveur du monde? au point de vue de la faveur des médecins?

« .... Mais, loin de chercher à étendre le cadre des cas hydrothérapiques, nous l'avons restreint : 1° pour ne point faire de l'hydrothérapie une rivale aux méthodes préexistantes, mais bien une spécialité complémentaire, auxiliatrice, solidaire, amie; 2° pour lui assurer un succès légitime, en bornant ses entreprises aux limites de sa *supériorité;* 3° enfin, le dirai-je? parce que l'aptitude extraordinairement étendue de l'hydrothérapie rappelle le rôle des panacées, et que j'ai craint, sur mes confrères, le mauvais effet que fit sur moi la vue d'affections nombreuses et disparates, le premier jour que j'abordai un établissement hydrothérapique. »

Ces généralités émises, M. Guettet passe à l'examen des six points posés par M. Sales-Girons. Il reconnaît, comme tous ses confrères, que l'hydrothérapie ne consiste pas uniquement dans l'application du froid.

Il ne veut, malgré la signification très étendue du mot, que l'emploi de l'eau commune.

J'avoue n'être pas de l'avis de M. Guettet; j'en ai donné les raisons dans ma réfutation de la lettre de M. Fleury; de même je le blâme de ne conseiller l'emploi de l'eau tempérée ou chaude qu'à titre exceptionnel.

En revanche, d'accord avec nous, il se préoccupe peu en hydrothérapie, et nous ajouterons en hydrologie générale, de l'absorption cutanée; il lui est donc indifférent que l'eau contienne tel ou tel agent.

M. Guettet se défend de négliger la pulvérisation. « Bien avant la création de vos appareils, dit-il, j'avais reconnu

l'utilité d'administrer, dans eertains cas, l'eau à un état de division extrême, et j'avais fait faire dans ce but un appareil partieulier; il a été mentionné dans mon Mémoire présenté en 1849 à l'Aeadémie de Médeeine de Paris. »

Quant à la raison d'éeonomie de liquide que vous invoquez, elle est vraiment puérile pour les établissements hydrothérapiques. A eette oeeasion, M. Guettet eite les quantités d'eau dont il dispose à Saint-Seine.

La réponse de notre eonfrère à la proposition de M. Sales-Girons de faire de l'hydrothérapie *bronchique* peut se résumer dans le paragraphe suivant : « Jusqu'iei, dit-il, je eroyais agir sur la plus vaste surfaee en m'attaehant à la peau. Et quoique eelle-ei soit moins sensible, puisque sa sensibilité nous donne une prise suffisante, vous eomprendrez qu'il est assez naturel que nous eonnaissions par d'autres les effets de la réfrigération humide sur la broneho-pulmonaire, avant d'user nous-même de ee moyen. »

Enfin, notre eonfrère se défend de ne pas s'être oeeupé de la réaetion et de son méeanisme.

En résumé, M. Guettet eonseille à M. Sales-Girons d'user de toute son influenee pour détruire eette étrange prévention qu'il déplore, à savoir : que le froid est toute l'hydrothérapie; que l'eau n'a d'autre objet que d'appliquer le froid, et que son rôle est exelusivement externe.

« Vous êtes sans doute d'avis avee moi, dit-il en terminant, que les *bonnes conditions énumérées plus haut* suffiront pour le triomphe permanent de l'hydrothérapie, et qu'elles dispenseront de eette autre eondition dans laquelle les dames seraient tenues absolument de subir à la douehe une intervention médieale dont l'opportunité n'est que relative » [1].

M. Andrieux (de Brioude), dont tout le monde eonnaît les

[1] *Gazette des Eaux*, 10, 17 et 24 mai 1866, p. 149, 155, 163 et suivantes; *De l'hydrothérapie, son présent, son avenir*, Dr Guettet.

travaux scientifiques, a cru devoir à son tour redresser les erreurs commises par M. Sales-Girons.

L'auteur, dans la seule lettre que nous ayons de lui, s'en est tenu aux préliminaires. Il se propose de traiter plus tard les six questions posées par notre confrère.

« Je ne demande pas mieux, dit-il, que de pouvoir m'occuper exclusivement de science; mais je dois repousser des attaques injustes et relever des allégations erronées. Je suis peu désireux, en général, d'entretenir le public de ma personne et de mes intérêts; mais je ne saurais admettre qu'un autre intérêt erût licite de se donner satisfaction à mon détriment, ou en répandant une appréciation fausse d'une méthode de traitement que j'ai mission de défendre. »

M. Andrieux n'admet pas que l'hydrothérapie soit en déchéance. « Vous avez été mal renseigné », dit-il à M. Sales-Girons. A cette occasion, il rappelle à notre confrère l'histoire de la création de son établissement et la visite dont il l'a honoré. Vous avez confondu, Monsieur, des créations sérieuses se développant lentement sous une impulsion médicale honorable, avec ces tentatives de mauvais aloi où le médecin était soumis à un rôle subalterne, où il venait se plier aux exigences d'un entrepreneur.

Le passage suivant mérite d'être cité tout entier :

« Vous blâmez votre correspondant fictif, dit M. Andrieux, de ce qu'il considère comme avantageuse pour l'hydrothérapie son introduction dans le domaine des habitudes domestiques. Ce blâme porte à faux. En effet, pour beaucoup de gens, et même pour certains médecins, les épreuves du traitement hydrothérapique doivent équivaloir aux tortures de l'Inquisition. Laissez le public se laver chaque jour à l'eau froide, et il n'aura plus peur de l'hydrothérapie, et il n'hésitera plus à s'adresser à elle pour se guérir lorsque le besoin se présentera. Laissez le public employer hygiéniquement l'eau froide, et

vous le verrez à l'abri d'une foule de maladies qu'il traîne plus tard dans le cabinet du médecin et dans les stations thermales. Laissez la mère donner à ses enfants la bonne habitude des lavages à l'eau froide, et ses enfants seront plus forts et plus capables de résister aux vicissitudes de l'atmosphère ; ils seront à l'abri d'une foule de maladies qui les déciment. Ne vous récriez pas contre une salutaire pratique qui appartient entièrement à l'hygiène domestique et qui n'empêche pas de recourir au médecin quand il y a maladie. Votre erreur vient de ce que vous avez pris pour l'hydrothérapie quelque chose qui ne l'est point, de ce que vous avez confondu l'hygiène avec la thérapeutique » [1].

L'auteur blâme encore M. Sales-Girons de trouver une preuve de la déchéance de l'hydrothérapie dans le fait de son introduction dans les stations thermales. « Bien au contraire, dit notre confrère, car cela prouve plutôt l'insuffisance des dernières et l'utilité de la première médication. »

A cette occasion, M. Andrieux établit une comparaison entre les stations thermales et hydrothérapiques. Il prouve surabondamment que la grande vogue des premières, par rapport au succès légitime mais modéré des secondes, tient en partie à des causes tout à fait extra-médicales. Vous me dispenserez de vous les énumérer.

Messieurs, là s'arrêtent les considérations préliminaires émises par M. Andrieux en réponse aux attaques de M. Sales-Girons.

L'auteur renvoie à plus tard la discussion des questions posées par l'habile créateur de la pulvérisation.

M. *le Dr Lubauski* a le dernier, jusqu'ici du moins, pris la parole dans ce débat scientifique.

Il goûte peu les assertions émises par MM. Sales-Girons et

[1] Le *Journal des maladies chroniques*, par Andrieux (de Brioude), 1866, p. 21.

Fleury sur la prétendue décadence de l'hydrothérapie, et il repousse absolument les moyens que ces derniers conseillent pour la relever.

Notre savant confrère se défend, comme tous ses prédécesseurs, de ne voir dans l'eau en elle-même qu'un simple véhicule du froid. Il tient compte, dit-il, de ses qualités physiques, chimiques, et de toutes les circonstances hygiéniques propres à assurer le succès de la médication.

Pour lui, l'adjonction à l'hydrothérapie, de la pulvérisation, soit interne, soit externe, n'est d'aucune utilité. Cette dernière méthode ne doit pas chercher son progrès scientifique dans cette voie.

« Je crois encore moins, ajoute notre honorable et distingué confrère, à l'efficacité du remède proposé par M. le Dr Fleury, quand il dit que l'hydrothérapie, pour être sérieuse et efficace, exige impérieusement l'intervention directe et personnelle du médecin [1]. »

Messieurs, je me suis assez expliqué, chemin faisant, sur les conditions que doit réunir toute bonne pratique hydrothérapique, pour qu'il me suffise de vous présenter, sous forme de conclusion, les points principaux de ma réponse à M. Sales-Girons.

Mais avant, je ne vous laisserai pas ignorer ma répugnance tout d'abord à entrer dans un débat où des intérêts privés me paraissent devoir dominer la question scientifique. Cependant, sur la demande *formelle* de M. Sales-Girons, je me décidai à prendre la plume.

Voici le sens de cette réponse, en la complétant :

1° M. Sales-Girons a confondu la pratique médicale hydrothérapique avec l'industrie à laquelle elle a donné naissance.

(1) La *Revue médicale*, p. 547.

2° La première, ayant pour seul représentant le Corps médical, tient toujours le premier rang, et pousse de jour en jour de plus profondes racines dans notre vie et dans nos habitudes. La seconde succombe fatalement à son origine viciée.

3° Les pratiques hygiéniques de l'hydrothérapie doivent être conseillées et propagées dans les familles. En cela, on ne ferait aujourd'hui en France que ce qui se pratique depuis des siècles en Angleterre, en Allemagne, en Russie et ailleurs.

4° L'hydrothérapie *proprement dite,* à quelques exceptions près, est du ressort des établissements installés dans ce but, munis de tous les appareils nécessaires et ayant à leur tête des médecins familiers avec cette pratique.

5° M. Fleury a posé les véritables bases de l'hydrothérapie moderne. Mais ses prédécesseurs et ses successeurs dans cette voie, Scoutteten, Schedel, Geoffroy, Gillebert-Dhercourt, Andrieux, Guettet, Macario, Gibert, Lubanski, La Corbière, Armand Rey, Boyer, Chevandier, Bottentuit, etc., ont posé les jalons scientifiques et pratiques de cette thérapeutique.

6° M. Fleury, suivant les errements de Priessnitz, a eu le tort de restreindre l'hydrothérapie à l'application du froid.

7° Ses successeurs et ses prédécesseurs ont varié les agents de sudations et les procédés d'application de l'eau. Ces appareils sont : l'emmaillottement, les bains de vapeurs, les bains de caisse, les fumigations résineuses de MM. Armand Rey, Chevandier; les douches tempérées, chaudes, écossaises; l'hydrofère, les douches capillaires, etc.

8° Ils ont porté la température du liquide dans des limites plus étendues de 10° à 45° environ.

9° Les qualités chimiques de l'eau ont varié comme la température; les eaux de mer, par exemple, ayant sur les maladies lymphatiques, scrofuleuses, une action que ne peut posséder l'eau commune.

10° Toutefois, il ne faut pas faire ce choix en vue de l'absorption par la peau, ce fait restant encore à démontrer, même après les expériences de Reveil; illusoire, du reste, en admettant sa réalité, eu égard à la brièveté d'application du liquide.

11° La pulvérisation externe et interne, — hydrofère, douches capillaires, pulvérisateurs, — doit être adjointe à l'hydrothérapie proprement dite.

Elle est admise en principe. Mais il reste encore à délimiter son champ d'action; c'est ce qu'on fait dans les établissements hydrothérapiques comme dans les stations thermales, quoi qu'en ait dit M. Sales-Girons. Cet auteur a proposé l'introduction de l'eau commune et froide dans les poumons, sous le titre d'*hydrothérapie bronchique*. L'avenir prononcera à cet égard.

12° La réaction est la base fondamentale de l'hydrothérapie, le but final vers lequel doit tendre toute pratique intelligente de cette médication. Elle doit se faire par la marche, lorsque l'état et les forces le permettent.

Les exercices gymnastiques *méthodiques et médicaux* sont un adjuvant excessivement utile dans bien des cas, et quelquefois indispensable pour obtenir une réaction profonde, franche et durable.

Cette pratique spéciale, si peu en honneur en France, si délaissée même par un grand nombre de médecins, forme, en Allemagne, la base de l'éducation physique des enfants des deux sexes. L'enfant, dans ce pays, commence par le gymnase; en France, par le boudoir, dans la famille riche; par la vie errante et désœuvrée, chez le pauvre.

Messieurs, me voilà parvenu au terme de ma tâche.

Les travaux qui viennent d'être analysés peuvent se partager en deux groupes bien distincts.

L'un, composé de ceux tendant à prouver que l'hydrothé-

rapie est en décadence depuis quelques années, a pour auteurs trois médecins, dont : deux anciens directeurs principaux ou auxiliaires d'établissements hydrothérapiques ; le troisième, auteur d'un nouveau mode d'administration de l'eau, et qui reproche à l'hydrothérapie et à ses représentants de ne l'avoir pas assez bien accueillie. Ceux du second groupe, émanant de praticiens dirigeant actuellement des établissements, démontrent l'état de prospérité actuelle de l'hydrothérapie médicale.

Il eût été courtois de la part des premiers de modérer leurs expressions, alors même qu'elles eussent été l'écho de la vérité.

Mais ce devenait un devoir strict, du moment que leurs assertions étaient susceptibles d'une réfutation aussi complète qu'elle l'a été de la part de MM. Lubanski, Andrieux, Guettet et Gillebert-Dhercourt.

(Extrait des *Mémoires et Bulletins de la Société médico-chirurgicale des hôpitaux et hospices de Bordeaux.*)

Bordeaux. Imprimerie G. Gounouilhou, rue Guiraude, 11

tions de la librairie ADRIEN DELAHAYE et ÉMILE LECROSNIER, éditeurs

de **pathologie interne**, par S. Jaccoud, professeur à la Faculté de ine de Paris, médecin de l'hôpital Lariboisière. 7e édition revue et aug-e. 3 vol. in-8 avec 37 pl. en chromolithographie. 1883. 50 fr. cart. 53 fr. 75

de **pathologie interne**, appendice aux quatre premières éditions, par coud, professeur, etc. 1 vol. in-8. 7 fr. cart.................... 8 fr.

s **de clinique médicale**, faites à l'hôpital de la Charité, par S. Jaccoud, seur, etc. 1 fort vol. in-8 de 878 pages, avec 29 figures et 11 planches en olithographie. 3e tirage. 1874 15 fr. Cart.................. ...... 16 fr.

s **de clinique médicale**, faites à l'hôpital Lariboisière, par S. Jaccoud, seur, etc. 3e tirage. 1 vol. in-8 accompagné de 10 planches en chromolith. 15 fr. nné. 1881.. 16 fr.

lité et traitement de la phthisie pulmonaire, leçons faites à la té de médecine, par S. Jaccoud, professeur de pathologie médicale à la Fa-de Paris, etc. 1 vol. in-8, 1881, 10 fr., cartonné................ 11 fr.

phthisie bacillaire des poumons, par G. Sée, professeur de clinique ale à la Faculté de médecine de Paris, et Labadie-Lagrave, médecin des aux (Médecine clinique). 1 vol. in-8 avec 2 pl. 1884.............. 11 fr.

gnostic et du traitement des maladies du cœur, et en parti-de leurs formes anomales, par le professeur Germain Sée. Leçons recueillies docteur F. Labadie-Lagrave (Clinique de la Charité, 1874 à 1876), 2e édi-1 vol. in-8. 1883, 11 fr.; cartonné.......................... 12 fr.

yspepsies gastro-intestinales. Clinique physiologique, par le professeur ain Sée. 2e édition. 1 vol. in-8. 1883........................... 10 fr.

théorique et pratique de la goutte, par le docteur Lecorché, cin des hôpitaux, etc. 1 vol. in-8 avec 5 planches. 1884....... 13 fr.

d'électrothérapie, par le docteur Erb, professeur à l'Université de ig, etc. Traduit de l'allemand par le docteur Rueff. 1 vol. in-8 avec figures le texte. 1884.. 13 fr.

el de pathologie et de clinique infantiles, par H. Descroizilles, cin de l'hôpital des Enfants-malades, etc. 1 vol. in-8. 1884..... 12 fr.

elémentaire du massage, par le docteur Estradère. 2e édition. in-8. 1884.. 4 fr.

de thérapeutique appliquée, basé sur les indications, suivi d'un de thérapeutique et de posologie infantiles, et de notions de pharmaco-nsuelle sur les médicaments signalés dans le cours de l'ouvrage, par J.-B. sagrives, professeur de thérapeutique et de matière médicale à la Faculté édecine de Montpellier, etc.; deuxième tirage augmenté d'un appendice com-nt les progrès récents réalisés en thérapeutique appliquée. 2 volumes in-8 .... 24 fr.

laire thérapeutique à l'usage des praticiens, contenant les s et les formules relatives à l'emploi des médicaments, de l'électricité, des minérales, de l'hydrothérapie, des climats et du régime, par le professeur sagrives. 1 vol. avec figures intercalées dans le texte. 1882. 4 fr.; car-.. 4 fr. 50

elémentaire de thérapeutique et de pharmacologie, par le ur H. Rabuteau. 4e édition. 1 vol. in-8, avec 58 figures intercalées dans te. 1884.. 19 fr.

s **de thérapeutique**, faites à la Faculté de médecine de Paris, par le seur Gubler, recueillies et publiées par le docteur F. Leblanc. 2e édition. in-8, 10 fr.; cartonné.. 11 fr.

de l'herpétisme, par E. Lancereaux, médecin de l'hôpital de la etc. 1 vol. in-8 avec 19 figures intercalées dans le texte. 1883... 7 fr.